

Зміст

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

| | |
|---|----|
| Афанасьєва О.Є. | 4 |
| РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ІСТОРІЙ ХВОРОБИ ЖІНОК З ГІСТОЛОГІЧНО ПІДТВЕРДЖЕНИМИ ГІПЕРПЛАСТИЧНИМИ ПРОЦЕСАМИ ЕНДОМЕТРІЯ | |
| Барабан Ю.А., Евстафьева И.А., Немец Е.Р., Евстафьева Е.В. | 8 |
| СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ К СОДЕРЖАНИЮ МЫШЬЯКА В ФИЗИЧЕСКИ ТРЕНИРОВАННОМ И НЕТРЕНИРОВАННОМ ОРГАНИЗМЕ | |
| Бойко Д.М., Бойко М.Г., Бобирьова Л.Є. | 10 |
| ОЦІНКА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ НА ОСНОВІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ТЕСТІВ | |
| Бучко О.Ю. | 13 |
| ВПЛИВ ДЕКОМПЕНСОВАНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ НА УЛЬТРАСТРУКТУРУ ТРОМБОЦИТІВ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ | |
| Вовк Ю.О. | 16 |
| КЛІНІКО-ГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ: СТРУКТУРА СХИЛЬНОСТІ ТА ПЕРВИННИЙ ПРОГНОЗ | |
| Вородюхина А.К., Печерица В.Г., Ждан В.М., Панасенко В.В., Чип Е.Э. | 21 |
| ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ И ЛЕЧЕБНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ | |
| Гюльмамедов Ф.И., Гюльмамедов П.Ф., Кухто А.П., Кухто Г.К., Гюльмамедов В.А., Базиан Н.К., Чихрадзе А.К. | 25 |
| ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ДООПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ У БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ПРЯМОЙ И ОБОДОЧНОЙ КИШОК | |
| Дудченко М.О., Мішура З.І., Котелевський Д.М. | 28 |
| ВИБІР МЕТОДУ СПЕЦИФІЧНОГО ТА МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ НВК З ЛОКАЛІЗАЦІЄЮ УРАЖЕННЯ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ТОВСТОГО КИШКІВНИКА | |
| Дутка Р.Я., Гарбар М.О., Орищин Н.Д., Світлик Г.В., Файник А.Ф. | 30 |
| ВПЛИВ АТОРВАСТАТИНУ ТА СИМВАСТАТИНУ НА ІНДЕКС МІОКАРДІАЛЬНОЇ СПРОМОЖНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА | |
| Єфименко О.В. | 34 |
| ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-БІОХІМІЧНИХ АСПЕКТІВ ПЕРЕБІГУ ТА ЛІКУВАННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ, ПОЄДНОЇ З РЕНОПАРЕНХІМАТозНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ У ЖІНОК ПОХИЛОГО ВІКУ | |
| Ждан В.М., Іваницький І.В., Гордієнко О.В. | 37 |
| КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА АТЕРОСКЛЕРОТИЧНИХ УРАЖЕНЬ СУДИН У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ | |
| Животовська Л.В. | 40 |
| СТАН ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ ПРИ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕННЯХ У ПАЦІЄНТІВ З АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ | |
| Клекот О.О. | 44 |
| МЕДИКМЕНТОЗНІ СТРАТЕГІЇ ЛІКУВАННЯ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК | |
| Козакевич В.К., Козакевич Е. Б. | 47 |

Актуальні проблеми сучасної медицини

ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИМ ПЕРИТОНІТОМ ТА ПОКАЗНИКИ ТЯЖКОСТІ ЇХ СТАНУ

Ярмола Т.І., Пустовойт Г.Л., Ткаченко Л.А...... 126

СТАН МІКРОФЛОРИ КИШЕЧНИКА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПІЄЛОНЕФРИТ

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ТА МОРФОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Капустянський Д. В. 129

ЕЛЕКТРОННОМІКРОСКОПІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИДАЛЕНИХ ЧЕРВОПОДІБНИХ ВІДРОСТКІВ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ АПЕНДИЦИТ

Корж В.П...... 132

БІОФІЗИЧНІ ПАРАМЕТРИ МЕМБРАН ЕРИТРОЦИТІВ У СПОРТСМЕНІВ

Ніколенко Д.Е...... 136

ІМУНОГІСТОХІМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПАРЕНХІМИ ПРОТОКІВ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ЖІНКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Плитель О.Н., Марковский В.Д., Яковцова А.Ф...... 139

ЗНАЧЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ БЕЛКА ПРОЛИФЕРАЦИИ КІ-67 В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ И РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Слонецький Б.І., Шушкевич Ю.М., Максименко М.В. Лобанов С.М., Вербицький І.В. 142

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ РЕПЕРФУЗІЙНИХ УШКОДЖЕНЬ ТОНКОЇ КИШКИ

ГУМАНІТАРНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ ТА ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ

Доценко В.І., Ткаченко Ю.П., Тронь Н.В...... 146

РОЗРОБКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ЕЛЕКТРОННОГО ТЕСТУВАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНОЇ ТА БІОЛОГІЧНОЇ ФІЗИКИ

Ждан В.М., Шилкіна Л.М., Борисова З.О., Штомпель В.Ю., Бабаніна М.Ю., Волченко Г.В. 151

АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ В ПРОГРАМАХ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

ОГЛЯДИ ЛІТЕРАТУРИ

Бондаренко В.Г., Рева О.А. 153

ПРОБЛЕМИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ В ПОЄДНАННІ З ВІЛ/СНІД

Зайцев А.В., Ваценко А.В...... 156

ВОЗМОЖНАЯ РОЛЬ ПАТСОСТОЯНИЙ В МЕХАНИЗМАХ ЭВОЛЮЦИОННЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ

Кострікова Ю.А., Пустовойт Г.Л., Циганенко І.В...... 158

ОГЛЯД ЗДОБУТКІВ ТА ПРОБЛЕМ СВІТОВОЇ МЕДИЦИНИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ СКРИНІНГУ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКУ

Могильник А.І., Черкун М.В., Бурка С.А. 163

СУЧАСНІ МЕТОДИ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ДИСФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІУ

Хацко В.В., Хрипкова Е.В., Базиан Н.К., Лаєрова Д.Д., Попова Е.И., Решетняк С.А. 166

РАЦИОНАЛЬНАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КАЛЬКУЛЁЗНЫМ ХОЛАНГИТОМ

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

Алексеев Р.В., Рисованая Л.М. 171

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРАМЕТРЫ ПОДДЕРЖАНИЯ ГЛИКЕМИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В ОРГАНИЗМЕ

Вовк В.Ю...... 172

КЛІНІКО-БІОМЕТРИЧНИЙ АЛГОРИТМ ДОСЛІДЖЕННЯ ДІЛЯНОК АДЕНТИЇ ПРИ ДЕФЕКТАХ І ДЕФОРМАЦІЯХ АЛЬВЕОЛЯРНИХ ВІДРОСТКІВ ЩЕЛЕП ПАЦІЄНТІВ

УДК [616.1/4:614.25]–084

**Ждан В.М., Шилкіна Л.М., Борисова З.О.,
Штомпель В.Ю., Бабаніна М.Ю., Волченко Г.В.**

АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ В ПРОГРАМАХ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична стоматологічна академія", м.Полтава

В статті висвітлено основні напрямки підвищення результативності превентивної роботи закладів охорони здоров'я. Підкреслено важливе значення навчання сімейних лікарів аспектам профілактичної медицини для ефективного впровадження їх у практику.

Ключові слова: профілактична медицина, сімейний лікар, фактори ризику, здоровий спосіб життя.

Рівень розвитку профілактичної медицини, активне впровадження превентивних програм в практику в значній мірі визначають стан здоров'я населення. Втілювати в життя профілактичні заходи мають, перш за все, сімейні лікарі, оскільки тісно і постійно спілкуються зі своїми пацієнтами.

В сучасних навчальних програмах підготовки лікаря загальної практики особливе значення надається формуванню навичок діагностики та модифікації факторів ризику найбільш поширених хронічних неінфекційних захворювань (ХНІЗ) та консультування пацієнтів з питань здорового способу життя. Обізнаність лікарів первинної ланки в аспектах превентивної медицини має призвести до зниження розповсюдженості основних хронічних хвороб. Головними чинниками захворюваності і смертності у світі за даними ВООЗ визначають: паління тютюну, високий артеріальний тиск, зловживання алкоголем, високий рівень холестерину, ожиріння, недостатнє споживання фруктів і овочів, гіподинамію, вживання наркотиків, небезпечний секс, дефіцит заліза. Такі чинники лежать в основі виникнення багатьох хронічних хвороб: серцево-судинних, хронічних неспецифічних захворювань легень, онкологічних, цукрового діабету, ВІЛ/СНІДу та ін. Це свідчить про існування спільності етіопатогенетичних ланок різних захворювань, контроль за якими має надзвичайно важливе профілактичне значення. Ефективність багатофакторної профілактики в значній мірі залежить від самого пацієнта. Адже тільки він добровільно може змінити свій спосіб життя і модифікувати дієтичні звички, паління, вживання алкоголю, малорухомий спосіб життя. Але є і такі чинники, що мають спадковий характер і вважаються незворотними, та і їх можна змінити шляхом медикаментозного втручання (наприклад, спадкова холестеринемія). Тому дуже важливе значення для одержання позитивних результатів профілактики у пацієнтів має допомога компетентного лікаря-консультанта. Лікар повинен виявляти певні ризики для здоров'я, які можуть спричинити захворювання, і своєчасно застосовувати ефективні заходи щодо корегування будь-якого відхилення від здорової поведінки і доброго здоров'я.

Досягнути основної мети профілактики можливо лише об'єднаними зусиллями. Вони повинні включати і політику суспільного здоров'я, законодавство та організаційні заходи в таких важливих галузях, як боротьба з палінням, алкоголізмом, впровадженням здорового харчування, безпека на робочих місцях, освітня робота з на-

селенням, спрямована на заохочення людей підтримувати й зміцнювати здоров'я внаслідок заміни шкідливих звичок на такі, що сприяють здоров'ю.

Профілактичні стратегії можуть бути спрямованими на все населення в цілому або на групи людей з високим ризиком певного захворювання. Стратегія високого ризику, як правило, домінує у медичних підходах до профілактики. Проте, щоб бути ефективною, вона має відстежувати статус ризику всього населення. Профілактична робота сімейного лікаря повинна включати наступні напрямки:

- оцінка індивідуального ризику, тобто визначення тих звичок та моделей поведінки, які складають або визначають персональний ризик для здоров'я, а також оцінка імовірності наслідків для здоров'я дії цих факторів. Це може включати, наприклад, опитування щодо сімейної схильності пацієнта до захворювання; реєстрацію шкідливих звичок; вимірювання росту і маси тіла, артеріального тиску, рівня холестерину. Враховуючи багатофакторну етіологію ХНІЗ, при оцінці здоров'я слід брати до уваги всі взаємопов'язані ризики;

- оцінка ризику повинна супроводжуватися практичними порадами про те, як контролювати взаємопов'язані ризики. Так, під час вимірювання зросту і маси тіла пацієнт потребує поради стосовно харчування (споживання калорій) і фізичної активності (витрачання калорій); при вимірюванні артеріального тиску він повинен одержати поради щодо факторів, які впливають на його підвищення (вживання алкоголю і солі, ожиріння, недостатня фізична активність). Поради мають бути індивідуальними;

- пропагування здорового способу життя і надання допомоги пацієнтам у зміні моделі поведінки щодо харчування, вживання алкоголю, фізичної активності, паління та інших звичок є провідним завданням. Навички проведення бесід надто важливі при контактах з людьми, які мають згубні звички;

- раннє виявлення асимптоматичних станів за допомогою відповідних тестів (наприклад, вимірювання артеріального тиску, мануальне ректальне обстеження тощо), а також пропаганда профілактичних обстежень і переконання пацієнтів в необхідності участі в організованих скринінгах;

- своєчасне адекватне лікування або направлення пацієнтів до спеціаліста.

Слід пам'ятати, що працівники охорони здоров'я, здійснюючи профілактичні заходи серед

здорових осіб (чи серед тих, хто вважає себе здоровими), несуть етичну відповідальність за максимальну ефективність профілактики і мінімальну можливість зворотнього ефекту, що завдає шкоди. Так, не можна пропонувати будь-які заходи без наявності остаточно доказів їхньої ефективності щодо зниження захворюваності і смертності або поліпшення якості життя. Працівники охорони здоров'я повинні дати право пацієнту бути цілком інформованим про можливу обмеженість тестів і небезпеку процедур, а також право приймати рішення стосовно погодження чи відмови від заходів, що пропонуються. Під час будь-якої бесіди поради мають бути такими, щоб пацієнти не вважали їх диктаторськими, а відчували, що вони повністю відповідають їхнім особливостям.

Більшість ХНІЗ можна попередити, знаючи і коригуючи фактори, які самі по собі не спричиняють захворювань, але окремо або в комбінації збільшують імовірність ризику їх виникнення.

Реферат

АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В ПРОГРАММАХ ПОДГОТОВКИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Ждан В.Н., Шилкина Л.Н., Борисова З.А., Штомпель В.Ю., Бабанина М.Ю., Волченко Г.В.

Ключевые слова: профилактическая медицина, семейный врач, факторы риска, здоровый способ жизни.

В статье освещены основные направления повышения результативности превентивной работы заведений охраны здоровья. Подчеркнуто важное значение обучения семейных врачей аспектам профилактической медицины для эффективного внедрения их в практику.

Summary

ASPECTS OF PREVENTIVE MEDICINE IN FAMILY DOCTOR POST-GRADUATE CURRICULA

Zhdan V.M., Shylkina L.N., Borisova Z.A., Shtompel V.Yu., Babanina M.Yu., Voltchenko G.V.

Key words: preventive medicine, family doctor, risk factor, health life style.

The paper focuses on main approaches in increasing the effectiveness of preventive health care by the medical institutions. There has been emphasized on the future family doctors should be trained well to introduce preventive health care into their medical practice.

Одними лікувальними заходами неможливо змінити тривожну ситуацію в країні щодо захворюваності і смертності від ХНІЗ. Тільки проведення широких профілактичних втручань, зниження рівня ризику цих захворювань серед населення, загальні заходи зміцнення здоров'я можуть переломити її. Для цього необхідна спільна робота немедичних і медичних структур, перебудова медичної освіти з урахуванням навчання принципам профілактики і здорового способу життя.

Література

1. Ждан В.М. Морально-етичні проблеми проведення клінічних досліджень / В.М.Ждан, Л.М.Шилкіна, В.Ю.Штомпель // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2008. – Т.8, № 4. – С.181-182.
2. Лисенко Г. Профілактичні програми в практиці сімейного лікаря / Г.Лисенко, Л.Хіміон // Ліки України. – 2005. – № 1. – С.5-8.
3. Сімейна медицина: психологічні аспекти діагностики, профілактики, лікування хворих / [І.С.Вітенко, О.С.Чабан, О.О.Бусло]; за ред. І.С.Вітенка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 186 с.
4. Сіренко Ю.М. Ефективність профілактичних заходів для попередження розвитку серцево-судинних захворювань / Ю.М.Сіренко // Сімейна медицина. – 2006. – № 1. – С.50-52.